

## Thông Báo Thay Đổi Danh Mục Thuốc

Clever Care Health Plan có thể loại bỏ các loại thuốc khỏi danh mục của chúng tôi (danh sách các loại thuốc được đài thọ) hoặc thêm vào điều khoản là khi nào một số loại thuốc có được đài thọ trong năm hay không. Biểu đồ dưới đây bao gồm những thay đổi sắp tới đối với danh mục thuốc của Clever Care Health Plan. **Quý vị có thể không dùng những loại thuốc này hiện tại. Chúng tôi cung cấp cho quý vị những cập nhật này để quý vị biết về sự thay đổi trong tương lai đối với danh sách thuốc của chúng tôi.** Vui lòng xem Phần 4 của Bản Tóm tắt Thuốc Kê Toa Hàng tháng (Giải thích Quyền lợi của Hội viên) để biết những thay đổi cụ thể đối với các loại thuốc hiện quý vị đang sử dụng.

Ngày Hiệu lực	Tên Thuốc	Loại Thay đổi	Lý do Thay đổi	Thuốc Thay thế và Bậc
7/1/2022	ZYTIGA 250 MG ORAL TABLET	THUỐC UỐNG ĐÃ ĐƯỢC LOẠI BỎ RA KHỎI DANH SÁCH THUỐC	KHÔNG PHẢI LÀ THUỐC ĐƯỢC BẢO TRỢ BỞI BẢO HIỂM PHẦN D.	
6/1/2022	VIMPAT 50 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LACOSAMIDE 50 MG ORAL TABLET-2
6/1/2022	VIMPAT 200 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LACOSAMIDE 200 MG ORAL TABLET-2
6/1/2022	VIMPAT 150 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LACOSAMIDE 150 MG ORAL TABLET-2
6/1/2022	VIMPAT 100 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LACOSAMIDE 100 MG ORAL TABLET-2
6/1/2022	CYSTADANE 1G/SCOOP ORAL POWDER	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	BETAINE ANHYDROUS 1G/SCOOP ORAL POWDER-5
6/1/2022	REVLIMID 5 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LENALIDOMIDE 5 MG ORAL CAPSULE-5
6/1/2022	REVLIMID 25 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LENALIDOMIDE 25 MG ORAL CAPSULE-5
6/1/2022	REVLIMID 15 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LENALIDOMIDE 15 MG ORAL CAPSULE-5

Ngày Hiệu lực	Tên Thuốc	Loại Thay đổi	Lý do Thay đổi	Thuốc Thay thế và Bậc
6/1/2022	APOKYN 10 MG/ML SUBCUTANE. CARTRIDGE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	APOMORPHINE HCL 10 MG/ML SUBCUTANE. CARTRIDGE-5
6/1/2022	REVLIMID 10 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	LENALIDOMIDE 10 MG ORAL CAPSULE-5
5/1/2022	SELZENTRY 300 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**MARAVIROC 300 MG ORAL TABLET-5
5/1/2022	CARBAGLU 200 MG ORAL TAB DISPER	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**CARGLUMIC ACID 200 MG ORAL TAB DISPER-5
5/1/2022	SELZENTRY 150 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**MARAVIROC 150 MG ORAL TABLET-5
4/1/2022	ZYTIGA 500 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**ABIRATERONE ACETATE 500 MG ORAL TABLET-5
3/1/2022	ZORTRESS 1 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EVEROLIMUS 1 MG ORAL TABLET-5
11/1/2021	ALINIA 100 MG/5ML ORAL SUSP RECON	THUỐC UỐNG ĐÃ ĐƯỢC LOẠI BỎ RA KHỎI DANH SÁCH THUỐC	KHÔNG PHẢI LÀ THUỐC ĐƯỢC BẢO TRỢ BỞI BẢO HIỂM PHẦN D.	
10/30/2021	BYSTOLIC 10 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**NEBIVOLOL HCL 10 MG ORAL TABLET-2
10/30/2021	BYSTOLIC 20 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**NEBIVOLOL HCL 20 MG ORAL TABLET-2
10/30/2021	BYSTOLIC 5 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**NEBIVOLOL HCL 5 MG ORAL TABLET-2
10/30/2021	DUREZOL 0.05 % OPHTHALMIC DROPS	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DIFLUPREDNATE 0.05 % OPHTHALMIC DROPS-2
10/30/2021	BYSTOLIC 2.5 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**NEBIVOLOL HCL 2.5 MG ORAL TABLET-2
10/30/2021	EPANED 1 MG/ML ORAL SOLUTION	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**ENALAPRIL MALEATE 1 MG/ML ORAL SOLUTION-2
8/28/2021	KALETRA 100MG-25MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**LOPINAVIR-RITONAVIR 100MG-25MG ORAL TABLET-2

Ngày Hiệu lực	Tên Thuốc	Loại Thay đổi	Lý do Thay đổi	Thuốc Thay thế và Bậc
8/28/2021	INTELENCE 100 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**ETRAVIRINE 100 MG ORAL TABLET-5
8/28/2021	INTELENCE 200 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**ETRAVIRINE 200 MG ORAL TABLET-5
8/28/2021	KALETRA 200MG-50MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**LOPINAVIR-RITONAVIR 200MG-50MG ORAL TABLET-5
7/31/2021	BANZEL 400 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**RUFINAMIDE 400 MG ORAL TABLET-5
7/31/2021	BANZEL 200 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**RUFINAMIDE 200 MG ORAL TABLET-5
7/31/2021	BEPREVE 1.5 % OPHTHALMIC DROPS	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**BEPOTASTINE BESILATE 1.5 % OPHTHALMIC DROPS-2
7/3/2021	THIOLA 100 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**TIOPRONIN 100 MG ORAL TABLET-5
5/1/2021	BETHKIS 300 MG/4ML INHALATION AMPUL-NEB	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**TOBRAMYCIN 300 MG/4ML INHALATION AMPUL-NEB-5
5/1/2021	KUVAN 100 MG ORAL TABLET SOL	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**SAPROPTERIN DIHYDROCHLORIDE 100 MG ORAL TABLET SOL-5
5/1/2021	DEMSER 250 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**METYROSINE 250 MG ORAL CAPSULE-5
5/1/2021	TYKERB 250 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**LAPATINIB 250 MG ORAL TABLET-5
5/1/2021	TRUVADA 200-300 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EMTRICITABINE-TENOFOVIR DISOP 200-300 MG ORAL TABLET-5
5/1/2021	EMTRIVA 200 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EMTRICITABINE 200 MG ORAL CAPSULE-2
5/1/2021	SYMFI 600-300MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EFAVIRENZ-LAMIVU-TENOFOV DISOP 600-300MG ORAL TABLET-5
5/1/2021	SYMFI LO 400-300 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EFAVIRENZ-LAMIVU-TENOFOV DISOP 400-300 MG ORAL TABLET-5

Ngày Hiệu lực	Tên Thuốc	Loại Thay đổi	Lý do Thay đổi	Thuốc Thay thế và Bậc
5/1/2021	ATRIPLA 600-200MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EFAVIRENZ-EMTRIC-TENOFOV DISOP 600-200MG ORAL TABLET-5
5/1/2021	NORTHERA 300 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DROXIDOPA 300 MG ORAL CAPSULE-5
5/1/2021	NORTHERA 200 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DROXIDOPA 200 MG ORAL CAPSULE-5
5/1/2021	NORTHERA 100 MG ORAL CAPSULE	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DROXIDOPA 100 MG ORAL CAPSULE-5
5/1/2021	TECFIDERA 240 MG ORAL CAPSULE DR	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DIMETHYL FUMARATE 240 MG ORAL CAPSULE DR-5
5/1/2021	TECFIDERA 120 MG ORAL CAPSULE DR	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DIMETHYL FUMARATE 120 MG ORAL CAPSULE DR-5
5/1/2021	FERRIPROX 500 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DEFERIPRONE 500 MG ORAL TABLET-5
4/3/2021	LOTEMAX 0.5 % OPHTHALMIC DROPS GEL	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**LOTEPREDNOL ETABONATE 0.5% OPHTHALMIC DROPS GEL-2
4/3/2021	TRUVADA 167-250 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EMTRICITABINE-TENOFOVIR DISOP 167-250 MG ORAL TABLET-5
4/3/2021	TRUVADA 133-200 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EMTRICITABINE-TENOFOVIR DISOP 133-200 MG ORAL TABLET-5
4/3/2021	TRUVADA 100-150 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**EMTRICITABINE-TENOFOVIR DISOP 100-150 MG ORAL TABLET-5
3/1/2021	BANZEL 40 MG/ML ORAL SUSP	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**RUFINAMIDE 40 MG/ML ORAL SUSP-5

Ngày Hiệu lực	Tên Thuốc	Loại Thay đổi	Lý do Thay đổi	Thuốc Thay thế và Bạc
3/1/2021	TECFIDERA 120-240 MG ORAL CAPSULE DR	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**DIMETHYL FUMARATE 120-240 MG ORAL CAPSULE DR-5
2/27/2021	ALINIA 500 MG ORAL TABLET	THUỐC BỊ LOẠI KHỎI DANH MỤC	CÓ THUỐC SAO CHÉP Ở BẬC THẤP HƠN	**NITAZOXANIDE 500 MG ORAL TABLET-5

\*\* Thuốc này có trong danh sách thuốc của chúng tôi (danh mục thuốc). Xin vui lòng nói chuyện với bác sĩ của quý vị để tìm hiểu xem loại thuốc này có thích hợp với quý vị hay không. Lưu ý: Số tiền quý vị sẽ trả cho loại thuốc này tùy thuộc vào thời gian quý vị được đài thọ. Quý vị có thể gọi cho Dịch vụ Hội viên để biết quý vị sẽ trả bao nhiêu cho loại thuốc này.

## **Quý vị và bác sĩ của quý vị có thể làm gì**

Chúng tôi thông báo cho quý vị biết những thay đổi này bây giờ nhằm giúp quý vị và bác sĩ của quý vị có thời gian (ít nhất 60 ngày) để quyết định những gì cần làm.

Tùy thuộc vào loại thay đổi, có những lựa chọn khác nhau để xem xét. Ví dụ:

- **Quý vị có thể tìm thấy một loại thuốc khác** được chương trình đài thọ có thể thích hợp với quý vị.

- o Quý vị có thể gọi cho Dịch vụ Hội viên của Clever Care Health Plan yêu cầu danh sách các loại thuốc được đài thọ để điều trị cho cùng tình trạng bệnh.
- o Danh sách này có thể giúp bác sĩ của quý vị tìm một loại thuốc được đài thọ có thể thích hợp với quý vị và có ít hạn chế hơn hoặc chi phí thấp hơn.

- **Để biết quý vị sẽ trả bao nhiêu** cho các loại thuốc thay thế hoặc “giai đoạn thanh toán thuốc” của mình, quý vị có thể gọi cho Dịch vụ Hội viên của Clever Care Health Plan.

- o Quý vị tìm thêm thông tin chi tiết về quyền lợi của mình bằng cách xem lại Chứng từ Bảo hiểm mà chúng tôi đã gửi cho quý vị. Tìm xem Chương 9, Cần phải làm gì nếu quý vị có vấn đề gì hoặc cần khiếu nại.

- **Quý vị và bác sĩ của quý vị có thể yêu cầu chương trình đưa ra trường hợp ngoại lệ cho quý vị.** Điều này có nghĩa là quý vị yêu cầu chúng tôi chấp nhận sự thay đổi sắp tới trong phạm vi bảo hiểm hoặc mức chia sẻ chi phí của một loại thuốc không áp dụng cho quý vị.

- o Bác sĩ của quý vị cần phải cho chúng tôi biết lý do tại sao việc đưa ra trường hợp ngoại lệ là cần thiết cho nhu cầu y tế của quý vị.

o Muốn biết quý vị phải làm gì để yêu cầu một ngoại lệ, hãy xem Chứng từ Bảo hiểm mà chúng tôi đã gửi cho quý vị. Tìm xem Chương 9, Cần phải làm gì nếu quý vị có vấn đề gì hoặc cần khiếu nại.

o (Phần 6 của Bản Tóm tắt Thuốc kê toa Hàng tháng giúp quý vị biết cách nhận được bản sao Chứng từ Bảo hiểm nếu quý vị cần.)

## **Để biết thêm thông tin**

Để nhận thông tin cập nhật về các loại thuốc được Clever Care Health Plan chi trả, vui lòng truy cập trang web của chúng tôi tại <https://clevercambhealthplan.com/our-members/> hoặc gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số (833) 388-8168 (TTY: 711).

- **Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3**, các đại lý trực tiếp sẵn sàng giúp đỡ quý vị **bảy ngày trong tuần**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.

- **Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9**, các đại lý trực tiếp sẵn sàng giúp đỡ quý vị **từ Thứ Hai đến Thứ Sáu**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Vào các ngày Thứ Bảy, Chủ Nhật và ngày lễ của Liên bang, quý vị có thể để lại tin nhắn và chúng tôi sẽ liên lạc lại với quý vị trong vòng một ngày làm việc.

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi về việc loại bỏ hoặc thay đổi đài thọ cho bất kỳ loại thuốc nào trong số những loại thuốc này, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với chúng tôi. Vui lòng gọi cho Dịch vụ Hội viên nếu quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.

Quý vị cũng có thể gửi đơn khiếu nại cho chúng tôi bằng văn bản đến:

Clever Care Health Plan  
ATTN: Grievance and Appeals  
660 W. Huntington Dr., Suite 200  
Arcadia, CA 91007-3424

Để biết thêm thông tin về cách nộp đơn khiếu nại, hãy xem Chương 9, Phải làm gì nếu quý vị có vấn đề hoặc khiếu nại.

- Tài liệu này có thể có sẵn ở các định dạng khác như chữ nổi Braille, bản in khổ lớn hoặc các định dạng khác. Vui lòng gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số (833) 388-8168 (TTY: 711).
- **Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3**, các đại lý trực tiếp sẵn sàng giúp quý vị **bảy ngày trong tuần**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.
- **Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9**, các đại lý trực tiếp sẵn sàng giúp quý vị **từ Thứ Hai đến Thứ Sáu**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Vào các ngày Thứ Bảy, Chủ Nhật và ngày lễ của Liên bang, quý vị có thể để lại tin nhắn và chúng tôi sẽ liên hệ lại với quý vị trong vòng một ngày làm việc.

Nếu quý vị có thắc mắc về bảo hiểm thuốc theo toa của Medicare, vui lòng gọi cho Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 giờ mỗi ngày / 7 ngày trong tuần. Người dùng TTY / TDD gọi số 1-877-486-2048. Hoặc truy cập [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)

### **Chương trình “Trợ giúp thêm” của Medicare**

Quý vị có thể được Trợ giúp thêm để thanh toán phí bảo hiểm và chi phí thuốc theo toa của mình. Để xem quý vị có đủ điều kiện nhận Trợ giúp thêm hay không, hãy gọi:

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY gọi số 1-877-486-2048, 24 giờ mỗi ngày / 7 ngày trong tuần;
- Văn phòng An sinh Xã hội theo số 1-800-772-1213 từ 7 giờ sáng đến 7 giờ tối, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu. Người dùng TTY gọi số, 1-800-325-0778; hoặc
- Văn phòng Medicaid của quý vị.

Thông tin này không bao gồm toàn bộ chi tiết về quyền lợi. Vui lòng liên hệ với chương trình để biết thêm thông tin. Các giới hạn, khoản đồng thanh toán và các hạn chế có thể được áp dụng. Danh mục thuốc có thể thay đổi bất cứ lúc nào. Quý vị sẽ nhận được thông báo khi cần thiết.

Clever Care Health Plan, Inc. là một chương trình HMO có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.